心理科学进展 2019, Vol. 27, No. 3, 429–438
Advances in Psychological Science DOI: 10.3724/SP.J.1042.2019.00429

行为社会政策：“助推”公共福利的实践与探索*

张书维 梁歆佚 岳经纶

(中山大学中国公共管理研究中心、政治与公共事务管理学院，广州 510275)

摘 要 行为社会政策是基于人的行为特点而设计，使用“助推”作为政策工具来执行的社会政策。它是行为科学在社会政策范畴的应用，其原理在于洞察人们做选择时的行为偏好，以隐性且非明显经济刺激的方式谋求公众利益。从政策制定者的角度出发，基于自愿性和信息性的统一，可将行为社会政策中的助推策略分为增加策略、减少策略和转换策略；三大策略被用于再住院率、儿童健康、社区养老、入学资助、就业问题、器官移植和精准扶贫等民生领域，帮助人们做出更好的选择，提高公共福利。作为一种新兴的方法和技术，助推并非万能，需要政策制定者对症下药、精确识别、权衡使用，规避“行为官僚”，才能真正实现国家治理现代化和社会利益最大化。

关键词 行为科学；社会政策；助推；增加策略；减少策略；转换策略

分类号 B849: C91

1 引言

党的十九大开幕式上，习近平总书记做出全新判断：我国进入中国特色社会主义新时代，社会主要矛盾已经转化为“人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾”。人民对美好生活的向往即是社会政策的出发点和落脚点。社会政策(social policy)简言之即影响公共福利的国家行为；它是市场经济成功运作的基本条件之一，也是实现社会公正和社会和谐的重要治理工具(岳经纶，邓智平，2017)。社会政策的目标在于最大化人民福祉。可以说，一项社会政策是否成功，其标志就是该政策是否按照设定的目的改变了人类行为。因此，好的社会政策必须以人为本，基于人的行为特点而进行设计和执行。这正是“行为社会政策” (Behavioral Social Policy)的核心要义。现今的社会政策中对于人的理解主要源于传统经济学“理性人”的假设。然而，来自行为经济学和决策心理学的大量研究发现，个体的行为并非完全理性，不总是按照理性选择理论进行决策(Thaler, 2015；李纾，2016a；张书维，2016)。除了利益驱使，人的行为还可能受到人格、情绪、文化、社会等多方面的影响。社会政策的制定如果没有考虑人类行为的“非理性”特点，最后效果可能会适得其反，南辕北辙(胡鞍钢，杭承政，吴天悦，2016)。反之，围绕心理、社会和文化的行为机制进行设计，则可显著改善社会政策的实施效果(World Bank, 2015; Lourenco, Ciriolo, Almeida, & Troussard, 2016；杭承政，2017)，行为社会政策因此而生。

近年来，受惠于对人类认知规律和行为特征的精确捕捉，行为科学(包括行为决策、行为经济学和心理学等学科)的相关应用研究逐渐成为政府监管、公共政策与公共服务领域的热门和前沿话题(Sunstein, 2016; Teachman, Norton, & Spellman, 2015；吕小康等，2018；朱德米，李兵华，2018)，行为科学与政策的联系前所未有的紧密(Sanders, Snijders, & Hallsworth, 2018)，催生出“行为公共管理学”这样的新兴交叉学科(张书维，2018；张书维，李纾，2018)。2008 年，芝加哥大学行为经济学家理查德·塞勒(Richard H. Thaler)教授和哈佛大学法学家卡斯·桑斯坦(Cass R. Sunstein)教授正式提出了“助推” (nudge)概念，指任何不依靠明令禁止或是明显的经济刺激方式，而利用个体在选择

收稿日期：2018-04-03
* 国家社会科学基金青年项目(18CGL043)资助。
通信作者：岳经纶，E-mail: klngok@126.com

时的行为偏好或是非理性行为，以积极的方式影响人们行为朝可预见的方向发展(Thaler & Sunstein, 2008)。由此，政府可以使用更“隐性” (covert)的策略来引导公众达成特定选择，采取一种既非强力控制又非放任自由的管理方式，实现“自由家长制” (libertarian paternalism)，或曰第三条道路(Thaler & Sunstein, 2008; Sunstein, 2014; 何贵兵, 2016; 李纾, 2016b)。2017 年，塞勒荣获诺贝尔经济学奖，彰显出助推思想的巨大应用价值(李宝良, 郭其友, 2017)。本文聚焦助行为社会政策的实践与探索，将助推的隐性策略概括为三大类，梳理其在国内外社会政策领域的运用，进而“助推”政府更好地回应人民对美好生活的需要。

2 行为社会政策的工具与策略

助推是行为社会政策有别于传统社会政策的政策新工具。助推能够影响人们的选择，但不会强迫人们改变选择，也不会代替人们做出选择，只是用不显著增加的成本帮助人们做出更好的选择。可以说，典型的助推只是对选择架构(choice architecture)的改变，而人们在选择时必须有充分的自由且能轻而易举地免受这种改变的影响(句华, 2017)。“选择架构”的核心就在于政策制定者通过对政策使用者心理的把握，创设特定情境，改变特定条件，使得后者按照前者的希望来进行决策，而这个过程是低成本高回报的，就好像“用胳膊肘或身体其他部位轻推了一下”，从而让人们更容易做自己想做的事。由此可知，符合助推概念的政策设计，其干预措施的形式不能是高成本的物质诱因和强制的行为规范，如政府补贴、增加税收、罚款甚至监禁等。鉴于信息、认知能力和自我控制等因素的限制，人的日常决策表现出有限理性(bounded rationality)特征，依赖于各种启发式(heuristics)的经验判断，因而人们经常会做出与其自身福利不相符的低效决策(李德国, 蔡晶晶, 2016)。助推策略正是着力于改善这一局面，其独到之处在于既不必取道行政命令，也无需借助经济杠杆，而是通过提供适宜的选择架构，使人们的行为朝着预期的方向改变(何贵兵, 李纾, 梁竹苑, 2018)。

2010 年，英国政府邀请行为科学领域的专家成立了世界上首个以助推为特色的“行为洞见研究小组” (Behavioral Insights Team)，将行为经济学和心理学的理论应用于公共政策的创新，取得了显著效果。此后，美国政府亦于 2014 年组建了“白宫社会和行为科学小组” (White House Social and Behavioral Sciences Team)，通过应用助推理论来帮助其制定更有效和低成本的公共政策。荷兰、澳大利亚、新加坡等国家也已经组建或正在组建行为科学团队，利用助推影响政策。中国虽然没有成立专门的行为助推小组，但在公共政策的制定和执行中，已经有类似助推的实践，值得关注。

狭义地说，助推是指一套引导人们行为朝向接受自我负责的方向发展的经济激励政策框架(迪安, 2015)。其重点有二：一是行为改变，一是经济激励。本文对助推的理解更广义，并不局限于经济激励，而与公共政策分析中的政策工具概念更接近。政策工具的分类，通常有两种(Hood, 1983; Howlett & Ramesh, 2003)：其一根据“政府介入公共物品与服务提供的程度”分为：强制性工具(如立法、行政命令等)、自愿性工具(如通过家庭、社区、市场来实施政策)和混合性工具(介乎二者之间)，助推可谓自愿性工具。其二依据“政府拥有的资源”把政策工具分为四类：信息类工具、财政类工具、权威性工具、组织性工具，助推可谓信息类工具。事实上，助推固有的非强制性决定了使用它作为政策工具时必须立足信息为本来发挥作用。因此，不同于传统政策工具鲜明的强制性和权威性，从助推的角度看，自愿性工具和信息性工具就有了统一性。具体到社会政策领域，本文从政策制定者的角度出发，基于助推作为政策工具的“二合一”属性，概括出三大助推策略：“增加策略”、“减少策略”和“转换策略”。“增加策略”指的是通过增加程序、加大信息披露等方式作用于政策使用者的认知加工，从而进一步影响其行为的策略。“减少策略”则与“增加策略”相反，面对复杂选择的时候，通过简化程序、减少信息的手段来帮助人们避免做出消极的选择。“转换策略”突破了前两种策略的直线思路，在不改变政策含义的前提下，通过对现有政策形式上的转变和调换来达到目的；存在对政策话语的转换、对政策选项的转换和对政策内容的转换等套路。一增一减一转，对政策制定者的要求与挑战逐步提高。而不同策略下的实例，说到底都围绕社会福利两大结果(钱或服务)的助推展开。

3　行为社会政策的增加策略及应用

增而不繁，增加策略的使用反而使政策使用者的决策过程更为简单。当使用者获取的信息不够充分时，往往很难做出真正增进自身福利的决策。而在社会政策领域，由于掌握资源的差异，这样的信息不对称更是屡见不鲜。对于政策制定者来说，增加信息披露、信息公开，适当增添程序是设计和执行成本都相对低廉的手段。有鉴于此，政策制定者应当提供更充分的信息来帮助人们做出最优选。

3.1　增加策略与再住院率

美国医疗保险和医疗补助服务中心(CMS)将在一家医院出院后的 30 天内再次入院定义为"再住院"。再住院很常见但是代价高昂。普华永道2014年的一项调查显示，美国的再住院率为18%，每年给医疗保险支出带来 170 亿美元的成本，其中，至少有 1/5 的病人是误解或错误预计了医疗情况而再次入院。

简单的教育和沟通可以化解一部分无效的再住院问题。此外，相当数量的美国医院通过识别高危患者、设计并实施干预过程，来达到降低高危慢性心脏衰竭患者的再住院率的目的。虽然略有成效，但是由于难以精准地识别目标患者，干预措施缺乏针对性，再住院率依然居高不下。部分医院转而寻找更为准确的控制再住院率的方法。Bardhan 等人(2015)利用北德克萨斯州的 67 家医院中 2006~2009 年的慢性心脏衰竭病人的信息建立了一个模型。研究表明，建立再住院早期预警系统非常重要，通过健康信息技术，只向需要再次入院诊疗的病患发送信息，无需入院则不发送信息，结果利用了该种健康信息技术的医院再住院率明显降低。这就是增加策略用于信息助推的一个典型例证。发送给需要再住院病患的信息体现了信息披露的思路，而在整个过程中，病患只用依据是否收到信息来进行决策，大大简化了再住院与否的选择过程，减少了因不必要的担忧而选择再住院的情况发生，从而提高了医疗资源的有效利用率。

3.2　增加策略与儿童健康

长期以来，我国农村贫困地区的留守儿童身体健康和营养状况一直是困扰政策制定者的难题，也是农村社会福利保障的一个顽疾。常芳等人(2013)利用在陕西省10个贫困县45所农村小学营养信息干预的随机试验数据，分析信息干预对留守儿童血红蛋白水平的影响。研究中使用的信息助推方式非常简单：开发促进儿童健康的视频和宣传手册，对知识宣讲员进行培训后，再由其对留守儿童父母，以及学校校长、老师等进行营养知识普及与宣讲。结果表明，与父母未接受信息干预相比，父母接受干预的孩子健康状况提升显著。可见以信息干预为代表的助推手段能够促进留守儿童身体健康及营养状况的改善，且信息披露地越充分、越全面，效果越明显。相较于政府的财政补贴，信息助推的方式显然成本更为低廉。

无独有偶，白晶等人(2015)利用信息助推的手段提高陕西省山区农村留守儿童疫苗接种率，防止传染病发病率进一步上升。入户基线调查显示，他们采取发放核心信息卡、进行面对面教育、开展为期 6 个月的健康课堂活动等手段进行信息干预，与干预前相比较，干预后儿童监护人的行为产生明显变化，表现为预防接种知识知晓率提高、预防接种意识增强、预防接种态度更加积极。

4　行为社会政策的减少策略及应用

减而不乱，减少策略的应用帮助人们既快速又准确地做出决策。当人们面临复杂的选择时，需要对复杂性本身做出反应，不断平衡多方利益，确定最佳选项通常十分困难，人们有可能逃避、拖延，做出消极的决策。政策制定者若能提前考虑到这一点，通过简化程序、打包过程、删减选项的手段来促使人们做出正确的决定，既能够化解成本、提升服务效率，又能够避免人们的消极选择，实现双赢。

4.1　减少策略与社区养老

老龄政策(old-aged policy)，又称老人政策，是政府为老年人提供的收入保障和生活照料服务，也是社会政策研究的一个重点领域。养老服务则是老龄政策中不可或缺的重要组成部分，共有三大内容：经济保障、日常照料与情感慰藉，而其中日常照料又可以细分为家庭养老、社区居家养老与机构养老三种养老模式。家庭养老(family supporting / home care)主要是由家庭成员提供照顾服务的传统模式。社区居家养老或社区养老(community-based senior care)指在社区网络与网

点内提供的各类提升老人生活质量(含生活便利)的服务模式，可以通过政府和社会力量雇佣的护理人员上门完成。机构养老(institutional senior care)是指公办或民办的养老机构(包括敬老院、老年公寓等)为养老服务提供地点，养老机构工作人员为入住老人提供全天候养老服务，政府、捐资机构或老人所属家庭承担养老服务开支的养老模式。

在社区养老模式产生之前，政府一直采用大力发展机构养老的形式，大量资金被投入到建设养老机构建设中。对于政府而言，“政府包办”的养老服务使得既有的养老机构缺乏自我生存、自我发展的能力(张旭升，牟来娣，2013)，办的越多，政府财政的包袱越沉重。而民间力量又大多不愿意进入利润微薄的养老行业，或是定价过高无法真正服务于弱势老人，服务质量参差不齐也为政府的监管带来难度。这样的养老形式难以为继。同样的，对于“三无”、“低保”甚至失能失智急需养老服务的老人而言，选择一家地理位置、食住条件、收费情况都合心意的民营养老院不够现实，而了解各种申请条件、处理各类流程手续进入公办养老院又是一项相当繁杂的任务。养老服务的窘境酝酿着变革，通过政府购买公共服务的做法，由政府出资，社区落实专人护理的上门服务即社区养老成了新选择。这一模式直接对接享受服务的高龄、独居、失能失智的老人；同时为老人提供日间的各种服务，如日托、就餐、康复、庇护、休闲娱乐(王诗宗，2007)。这类社区养老服务内容更为丰富，也更具人性关怀。

从政策制定者的角度看，社区养老模式是通过“减少策略”向社会力量的一次借力。政府购买公共服务可看作是“打包”，将原先必须亲力亲为、复杂棘手的养老问题简化成了激发市场活力、选择合适接包方并合理监管完成付费的问题，既减少了流程又优化了服务。利用的助推手段也简单可行，项目发包过程中，通过信息公开、向社会组织推送关键信息的方式，简明扼要、量身定做，建立统一的政府购买平台，简化相关程序，优化申请界面，都可以达到吸引社会组织并提高其竞争性的效果，为最终社区养老良好目标的实现保驾护航。从社区养老服务使用者也就是有需要老人的角度来看，这种“上门服务”、“一步到位”式的社区养老模式与原先选择养老机构甚至留在家中无人照料的境况相比，大大简化了他们的选择过程，更高效、便捷地获取了有质量的养老服务。

4.2 减少策略与入学资助

在美国，社会保障中的学生福利计划对大学入学情况有着深远的影响。取消福利资格，使得受影响的学生出勤率降低了 18.2% (Dynarski, 2003)。一家税务公司尝试了增加高中毕业生大学入学率的助推干预。公司的专业税务人员帮助有高中毕业生的低收入家庭填写联邦奖学金资助申请表(The Free Application for Federal Student Aid, FASFA)，计算他们可能获得的援助金额。这种私人订制式服务只需要每名参与者支付 53.02 美元，却有效缓解了学生们在填写表格时对犯错的焦虑和承认自己低社会经济地位的耻辱感，增加了完成表格的成就感，避免了因拖延而错过申请(Bettinger et al., 2012)。原本感到困扰的申请流程被简化成了专业人士帮助下成本低廉的舒心服务，更重要的是以此减轻学生的心理负担，亦符合减少策略的精神。

效果是喜人的，每多发放 1000 美元的经济资助就额外增加了 1.53 个大学注册者。而在实施这类助推前，每花费 1000 美元只能带来 0.0351 个额外的大学新生，减少策略使得 1000 美元的花费效率提高逾 40 倍。

在中国，各高校针对家庭经济困难新生均开辟了入学的“绿色通道”。采取一站式服务，对贫困学生的认定及资助政策和途径(如国家助学贷款、校内助学金、勤工俭学等)以集中快速的办理方式提供给有此需求的学生。这一举措有效缓解了经济困难生的燃眉之急，同时简化了他们的入学手续，亦可视为减少策略的成功运用；由于是校方提供的旨在确保家庭困难新生顺利入学的专属服务，对于受益学生而言，几乎没有任何经财务成本。

5 行为社会政策的转换策略及应用

转而不难，转换策略不需要大刀阔斧，用户友好、柔性、四两拨千斤的微调就可以取得理想的效果。转换策略的核心理念在于利用政策使用者的心理特征，在政策调整之后，引导使用者或主动或被动地改变行为。这些心理特征集中体现在框架效应、默认效应和心理账户。其中，框架效应转换措辞，自由度、透明度更高；默认效应转换选项，心理账户转换内容，后两者则带有一些强制执行的意蕴。

5.1 框架效应与就业问题

Tversky 和 Kahneman (1981)提出的"亚洲疾病问题"，开创了对"框架效应" (Framing Effect)的研究。公共政策中的框架效应指人们的决策行为受媒体或领导人对同一问题的框架表述形式的影响而表现出不同决策偏好的现象(史燕伟等, 2014)。政策制定者可以通过合理利用框架效应来影响政策使用者的决策，一个成功的应用是解决再就业问题。

在提升就业率方面，英国的行为洞见研究小组会同试点城市的求职中心一起，重新设计了找工作的过程，来提高求职者的动力和成功率。具体做法是，要求求职者在接下来的一周内对求职活动作出承诺，从而避免消极怠工和半途而废的现象。通过公开预先承诺的方式，接受干预组相较于对照组的求职成功率上升了 5%，这种助推手段随即被扩散到全国所有的就业中心。从"被动"找工作到"主动"做承诺，仅仅是将原来的"被动推脱"框架转换为"主动承诺"框架，就取得了不俗的效果(Lourenco et al., 2016)。

同样，匈牙利也将框架效应运用到调整失业保险的管理方式之中。将"失业保险"重新命名为"求职者福利"，这是一个更好听的名称。再辅以要求求职者主动报告求职进展情况，增加就业中心对求职者的访问等综合性手段，对解决再就业问题产生了积极的影响(Lourenco et al., 2016)。

作为就业问题的终端环节，退休政策也事关个人福祉。鉴于我国人口老化、受教育年限加长、劳动力成本上涨、养老金支付压力增大等社会形势，延迟退休政策已进入决策者视野并被纳入议事日程。目前在讨论延迟退休的政策益处时，主要站在国家角度。最新实验研究发现，当操纵了政策宣传立场，即由国家立场的宣传框架转变为个人立场的宣传框架后，能够显著提升民众对"延退"政策的可接受性(曾艳, 2017)。

5.2 默认效应与器官移植

默认效应(Default Effect)表现为一种预先确定的选择，若人们没有采取新的、试图改变的行动，那么这个选择就会生效。日常生活中"默认"选择的场景并不少见，如安装软件时捆绑的其他软件、购买飞机或汽车票时默认购买的保险等。细究起来，可从损失规避、质询理论、暗含的推荐和神经心理机制四个方面解释默认效应的形成；以及努力成本、默认选项的框架和个人经验等分析默认效应的影响因素(黄宝珍等, 2011)。

器官移植供体短缺是全世界都面临的难题。世界卫生组织的统计表明，全世界需要紧急器官移植手术的患者数量与所捐献人体器官的数量比为 20:1，而美国器官移植的等待者和器官捐献者之间的比例为 5:1，英国为 3:1 [1]。

各国都在尝试运用各种方式解决器官捐献率低的问题。比如，荷兰通过大规模的教育活动和发送大量的邮件说服公民注册成为器官捐献者，但收效甚微(Johnson & Goldstein, 2004; Oz et al., 2003)。近年来，有许多国家不约而同地在解决这一难题上选择了利用默认效应，尤其是一些欧洲国家。策略有两种：所有公民都被预先设定为"有意捐献器官者"，此时启动的是"决定退出(opt-out)"系统；但同时他们也可以很方便地提出退出申请把自己登记为"无意捐献器官者"，此时启动的是"决定参加(opt-in)"系统。这一小小的改变带来了器官捐献率的大不同。Johnson 和 Goldstein (2004)通过在线行为实验的方法研究发现，默认公民"同意"捐献器官的国家平均超过 90%的公民选择成为器官捐献者；而默认公民"不同意"器官捐献的国家平均仅有不到 20%的公民选择成为器官捐献者。Abadie 和 Gay (2006)发现，在控制其他条件不变的前提下，仅将"决定参加"系统改为"决定退出"系统，一个国家的公民器官捐赠同意率大约可以增长 16%。可见默认选项的倾向性导致了政策结果的巨大差异。特别的，实践上西班牙已经走在了前面：根据西班牙器官捐献法的规定，所有公民都被视为器官捐献者，除非公民本人在生前表达了相反的意愿，该意愿可通过口头或书面进行表达。这一充分运用默认选项的法律辅之以高效的器官捐献与移植架构及运作机制，确保了西班牙的器官捐献率已连续多年位居世界首位；2017 年，西班牙百万人口器官捐献率达到 46.9，创下新高[2]。

---

[1] 新华专访. (2012). 90%患者在等待中绝望，器官捐献亟待更多人参与. http://www.organdonation.org.cn/show.aspx?id=6059&cid=449

[2] 环球时报. (2018). 你知道吗？西班牙的这项事业比它的足坛地位更牢固. http://world.huanqiu.com/exclusive/2018-07/12400125.html?nmr=1

在我国，据估算每年因终末期器官衰竭而苦苦等待器官移植的患者约有 30 万人，而每年器官移植数量仅约 1 万例[3]; 2016 年百万人口器官捐献率仅为 2.98[4]。调查发现，中国传统文化和观念是影响民众进行器官捐献的主要因素(杨颖，黄海，邱鸿钟, 2014); 这一束缚不太可能在短期内突破。因此，通过默认选项设计来提高中国的器官捐献同意率以解燃眉之急就显得更加迫切。一项最新的在线调查显示，默认选项为“决定参加”组被试的器官平均捐献意愿率是 68.33%; 默认选项为决定退出组被试的器官平均捐献意愿率是 83.61%。该结果说明，在中国文化背景下，决定退出制度同样能够提升器官捐献率(黄元娜等, 2018)。

器官捐献只是医疗卫生领域成功利用默认效应的一个范例。由于信息不对称，普通民众通常缺乏确定的偏好，因此有能力设置默认选项的政策制定者应当使用它们来实现合理且重要的医疗目标。例如，默认注射常规肺炎球菌疫苗，大大减少了小儿感染肺炎球菌引起肺炎的几率; 72 小时后默认移除留置导管，使病人更不容易处于危险之中; 仿制药默认为药物，实现了成本控制的目标等(Halpern, Ubel, & Asch, 2007)。当临床证据表明一种处理方式对大多数病人都适用，此时将其作为默认选项就有极大的现实意义(Johnson, Steffel, & Goldstein, 2005)。

5.3 心理账户与精准扶贫

塞勒于 1985 年正式提出了心理账户理论(Mental Accounting Theory; Thaler, 1985)。该理论认为，个人、家庭乃至企业都有明确的或潜在的心理账户系统，这个系统在进行决策时通常有着与经济学、数学的计算方式相悖的运算规则，人们倾向于把财富划归进不同的心理账户进行管理，用心理账户来分类消费行为与分配资金，不同的账户之间运算规则也不尽相同，而这个系统的工作是无意识的，这也使得人们的决策往往违背了“经济人”假设(李爱梅，凌文辁, 2007)。2015 年世界发展报告中有一个生动的例子，肯尼亚政府了解到，缺乏现金阻碍了人们投资购买卫生预防产品，尽管这些产品只是便宜的杀虫剂及处理过的蚊帐。但只要给人们提供一个带锁的铁盒和一个标明需购买卫生预防产品的账本，人们对这类产品的投资就会提高 66%~75% (World Bank, 2015)。这种助推行为之所以奏效，就在于帮助人们建立了专门的“卫生预防产品”账户，从而把这类产品的消费行为从“现金支出”账户中剥离出来。

贫困问题通常具有区域性、阶段性和动态性特征，不同类型区域和不同经济社会发展阶段的致贫因素不同。在我们过往的扶贫模式中，财政投入不断增加，政府扶贫补贴的“撬动效应”带动周围贫困人口脱贫致富，这种大水漫灌式的财政扶贫虽然取得了一定的成绩，但用完贫困补贴之后返贫的情况并不少见，甚至有些县为了继续拿补贴，放弃发展，迟迟不肯脱掉贫困县的“帽子”。个中原因在于传统的扶贫过于注重经济因素，而忽视了贫困人群的行为心理特征。行为经济学理论认为穷人拥有财富的稀缺性以及知识的匮乏，限制了他们的认知资源，会导致他们形成稀缺心态而失去耐心，从而改变人的思维方式，影响人的行为决策，这是物质贫困的认知根源(黄英君，胡国生, 2017)。因此，要想真正脱贫，就不能忽视认知因素的作用，需借助“贫困心理学”的视角重新审视并着力解决“精神贫困”问题(徐富明等, 2017)。

十八大后的精准扶贫政策将贫困户、贫困村有效识别出来，并建立贫困户和贫困人口档案卡，摸清致贫原因和帮扶需求，在此基础上改变过去大水漫灌的粗放式扶贫方式和一味“输血”的功能，诱导各种市场手段实现贫困地区的“造血”功能。在政策实施过程中，可利用来自心理账户的助推。举例来说，贫困人口已建立了农业物资、食物支出、子女教育、住房医疗等不同类型的心理账户，如果像过往那样一次性发放补贴，贫困家庭会把它和有限的收入放在一起，在各个心理账户之间二次分配，优先分配给他们认为最重要的账户，很难达到专项扶贫的效果。同时，贫困人群的认知控制力有限，通常具有短视现象，注重眼前利益。因此，扶贫资金可以采取分类多次划拨的方式，引导扶贫对象将不同类型的金融产品或小额储蓄置于相应的心理账户，辅之以默认选项的设置来开启贫困户的储蓄行为，可以设定账户自动将收入账户金额的一部分转化为定期储蓄。

[3] 南方周末. (2017). 每年器官移植仅约1万例，中国器官捐献需跨哪些坎. http://www.infzm.com/content/122011

[4] 人民日报. (2017). 一位捐献协调员的酸甜苦辣(发现身边). http://society.people.com.cn/n1/2017/0405/c1008-29188517.html

之后利用贫困户将存钱、取钱分设为不同心理账户的习惯，控制支出对贫困户的诱惑，代之以"天天存钱、日日有息"的快乐，增强贫困人群的获得感，最终使其主动改变行为。

2014 年 12 月以来，西南财经大学经济与管理研究院先后在四川省乐山市五通桥区、乐山市马边县、凉山彝族自治州雷波县等地发起了一项"劳动收入奖励计划"的反贫困实验[5]。贫困户因"福利依赖"而失去脱贫动力，"等靠要"的思想给扶贫任务带来挑战，这项实验所针对就是这一难点。"劳动收入奖励计划"的核心就在于对低收入家庭的劳动所得给予一定的现金奖励，以奖代补，鼓励贫困户通过增加劳动供给来增加收入。这种"以奖代补"其实是负所得税的一种形式：即政府界定一个最低收入线，按照一定负所得税税率，对在最低线下的贫困人口，根据他们不同的实际收入，给予一定补助。这显然有利于激励低收入群体增加劳动时间、提高劳动意愿(李庆梅, 聂佃忠, 2010)。

原先的低保政策采取的是"差额补齐"的方式，缺乏劳动激励，即每多挣 1 块就少补助 1 块，贫困户自然认为积极工作是不划算的，政府只能不断加大补贴，却很难"拔出穷根"。然而当政府的补贴从"不劳而获"的补贴账户转移到了"多劳多得"的奖励账户，"懒汉"也开始有动力走出贫困：贫困户通过种养殖业和劳务收入项目大幅提高了收入，雷波县 143 户贫困户的数据也显示了农民就业率大幅提高。仅仅只是转了心理账户，换了补助形式，就取得了如此显著的效果；还带来拉动消费、产业结构转型升级等附加利好。可见，利用心理账户的转换策略将给政府攻克"精神贫困"这一顽疾带来新思路。

6　小结和展望

综上所述，相比于传统的社会政策，行为社会政策可以做到保留个体自由选择权利的同时，潜在影响人们的行为，使之朝着有利于个体和社会福利的方向发展。"行为社会政策"概念的提出，是本文的首要贡献。以行为科学为理论指导，以助推为政策工具，以公共福利为现实目标，行为社会政策大有可为。三大助推策略的概括，是本文的另一贡献。三者各有侧重、相辅相成。增加策略与减少策略好似一个硬币的两面，至于什么时候增加信息，什么时候又减少信息，政策设计者需根据具体的政策情境和受众背景来考量，把握其中的平衡。而转换策略则跳出了信息增减的直线思维，用更隐秘且巧妙的方式"改造"信息，为决策者的"临门一脚"实现"神助攻"。尽管本文对三大策略的探讨聚焦在社会政策领域，但基于"助推"的工具属性，三大策略完全可以推广到行为助推所及之处。如利用增加策略，在原有选择之外增加另一个更差的选择后，原来的那个选择会变得更有吸引力，从而促进个体的健康行为(Li, Sun, & Chen, 2018)。总之，助推策略提供了促进社会发展的行为科学方案，有效助推的基础在于对个体行为选择心理机制的正确认识(何贵兵等, 2018)。

行为社会政策的各项实践应用表明，在社会政策制定与实施过程中，利用助推可以在个人层面取得事半功倍奇效(Benartzi et al., 2017)。与营利性部门不同，社会政策过程中的助推必须有一个社会目标，即让尽可能多的人可以从助推中最大程度地获益。换言之，行为社会政策助推公共福利。现实中，当人们真正从社会服务中寻求支援、帮助和补偿的时候，权利失衡就随之产生。根据有关法律法规，服务的提供方几乎掌握了全部话语权，他们在实际上决定了谁能够获取福利和服务。在这样的背景下，助推的加入使得弱势群体可以得到更直接、更集中的关注，这也体现了行为社会政策以人为本的原则。社会政策中的助推可以看作是一种实现社会福祉最大化的个性化方案，大数据技术处理复杂数据能力的提升帮助我们更精准地了解人类行为；也正因为如此，通过在不同的社会、文化、政策中应用助推，更有效率的社会政策来日可期。

未来的研究重点可以考虑放在政策制定者如何更精确地识别哪些情境需要且可以使用助推方法；增强助推过程的透明度、保障政策使用者的知情权，帮助使用者也参与到助推设计过程中来；更好地评估助推对社会的总体影响。一方面，助推机制能否在社会政策领域有效地影响和激励使用者的行为，使其按照预先设计的方向发展。尽管已经得到了一定程度的验证，要推广仍需要更多的实践经验。这个问题可以在面对具体情境时

[5] 第一财经. (2017). 补民生短板：四川一个城区的劳动收入奖励实验. http://www.yicai.com/news/5350027.html

拆解成：哪种助推机制最适合当下的社会政策？怎样解释、推导、预判助推机制的功效？这两个问题需要政策制定者时时自省，以保证对助推机制的合理、正当使用。另一方面，社会政策助推机制设计存在“激励不相容”问题，即作为代理人的政策制定者与作为委托人的政策受众之间在个人目标与集体目标上的不一致。如何对他们可能存在分歧的利益诉求进行有机整合而实现“激励相容”呢？我们真的能够设计出切实可行的助推策略吗？这个问题的不断探索同样有助于建立助推机制的实践基础。

需注意，助推作为一种(政策)工具，本身并不涉及道德伦理问题，关键取决于使用者的目的；正如塞勒本人所强调：“把助推手段用在好的地方” (Thaler, 2015)。行为社会政策中的助推实践，应警惕催生“行为官僚” (behavioral bureaucrats)：助推者因不了解个人的幸福标准而损害其福祉，或暗助特定利益团体(Sunstein, 2016; 何贵兵，2016)。此外，助推不是“万能良药”，也不存在哪一种方法能够“包治百病” (Sunstein, 2017)；只有将助推策略和传统手段(如税收、经济刺激、管制等)相结合，因时因地制宜，才有利于政策制定者做出最佳决策(Loewenstein & Chater, 2017)。值得一提的是，同为行为科学的两大干预手段，助推旨在通过改变个体行为引导其做出更好的决策；而与之相对的“助力” (boost)则重在培养个体做出更好决策的能力(Hertwig & Grüne-Yanoff, 2017)。尽管短期内“助推”的效果立竿见影备受推崇；不过从长远上看，“助力”教会人们更加自如地面对选择；二者是互补而非替代的关系(Hertwig, 2017)。政策制定者可以根据实际需要权衡使用，兼收并蓄。最后，如前所述，迄今为止的助推主要来自西方。毋庸置疑，中国政府是强势政府，也是全能政府，但并非总是有效的。市场转型、治理创新、体制改革，都是为了建立一个有限而有效的政府。助推正好是一个推动强势政府改革的重要机制。

助推在社会政策实践中的应用才刚刚崭露头角；相比与其在商业和消费领域的日趋成熟，仍然任重而道远。因此，在对待“助推”这一新生事物时，我们应当采取更加宽容的态度，即只要不是直接发命令、下指示、立法和强制执行，都可以算是助推(Blakemore & Warwick-Booth, 2013)。当然，公共部门和私营部门之间的助推者也可以互相学习，尽管目标不同，但手段相似(Caldwell, 2018)。特别的，考虑到经济不景气、财政资源有限以及政府越来越不想在社会领域花钱(小政府理念，英国近年的变化最明显)，我们认为社会政策中的助推前景广阔。期待在这交叉学科领域中出现新的知识要素、方法技术和经验证据，推动行为社会政策的研究与实践继续向前。行为科学给政策科学带来的变化可能是一场革命性的知识重构，并为提升政策有效性提供了良好的机遇(朱德米，李兵华, 2018)。只有重视个体需求，完成从微观到宏观的行为公共政策理论跨越(李文钊, 2018)，建立“以人民为中心”的治理模式(胡鞍钢，杭承政, 2018)，利用助推等政策工具对症下药、有的放矢，才能实现国家治理的现代化，人民生活的幸福安康。

参考文献

白晶，张义，戴侃记，张建霞，张少白，张峰，... 李德兵. (2015). 陕西省山区留守儿童预防接种核心信息干预效果评价. *医学动物防制, 31*(12), 1370–1372.

常芳，史耀疆，李凡，岳爱，杨斌，杨矗. (2013). 信息干预对留守儿童身体健康的影响——来自陕西省的随机干预试验. *农业技术经济*, (4), 117–125.

迪安., H.著，岳经纶，庄文嘉，温卓毅译. (2015). *社会政策学十讲(第二版)*. 上海：格致出版社.

杭承政. (2017). 考虑个体非理性的公共政策——评《2015年世界发展报告：思维、社会与行为. *公共管理评论*, (1), 164–171.

何贵兵. (2016). 助推：第三条道路. *管理视野*, (6), 101–106.

何贵兵，李纾，梁竹苑. (2018). 以小拨大：行为决策助推社会发展. *心理学报, 50*(8), 803–813.

胡鞍钢，杭承政，吴天悦. (2016). 为何公共政策有时会“南辕北辙”?——谈行为公共政策的研究和应用. *国情报告，专刊*(33).

胡鞍钢，杭承政. (2018). 论建立“以人民为中心”的治理模式——基于行为科学的视角. *中国行政管理*, (1), 13–17.

黄宝珍，徐富明，王岚，马向阳，吴修良. (2011). 行为决策中的默认效应. *心理科学进展, 19*(11), 1675–1683.

黄英君，胡国生. (2017). 金融扶贫、行为心理与区域性贫困陷阱——精准识别视角下的扶贫机制设置. *西南民族大学学报:人文社科版*, (2), 1–10.

黄元娜，宋星云，邵洋，李纾，梁竹苑. (2018). 以小拨大：默认选项和反应模式效应助推中国器官捐献登记. *心理学报, 50*(8), 868–879.

句华. (2017). 助推理论与政府购买公共服务政策创新. *西南大学学报(社会科学版). 43*(2), 74–80.

李爱梅, 凌文辁. (2007). 心理账户：理论与应用启示. *心理科学进展, 15*(5), 727–734.

李宝良, 郭其友. (2017). 经济学和心理学的整合与行为经济学的拓展及其应用——2017 年度诺贝尔经济学奖得主理查德·塞勒主要经济理论贡献述评. *外国经济与管理, 39*(11), 138–152.

李德国, 蔡晶晶. (2016). 基于助推理论的公共服务质量改进——一个研究框架. *江苏行政学院学报*, (5), 109–116.

李庆梅, 聂佃忠. (2010). 负所得税是实现扶贫开发与农村低保制度有效衔接的现实选择. *中共中央党校学报*, (5), 22–25.

李纾. (2016a). *决策心理：齐当别之道*. 上海：华东师范大学出版社.

李纾. (2016b). 既非"胡萝卜"也非"大棒"：助推社会发展的一条新捷径. *管理视野*, (6), 92–96.

李文钊. (2018). 向行为公共政策理论跨越——间断–均衡理论的严谨逻辑和趋势. *江苏行政学院学报*, (1), 82–91.

吕小康, 武迪, 隋晓阳, 汪新建, 程婕婷. (2018). 从"理性人"到"行为人"：公共政策研究的行为科学转向. *心理科学进展, 21*(12), 2249–2259.

史燕伟, 徐富明, 李燕, 刘程浩, 李彬 (2014). 公共决策中的框架效应：理论解释及影响因素. *心理科学进展, 22*(8), 1303–1311.

王诗宗. (2007). 地方治理在中国的适用性及其限度——以宁波市海曙区政府购买居家养老政策为例. *公共管理学报*, *4*(4), 45–52.

徐富明, 张慧, 马红宇, 邓颖, 史燕伟, 李欧. (2017). 贫困问题：基于心理学的视角. *心理科学进展, 25* (8), 1431–1440.

杨颖, 黄海, 邱鸿钟. (2014). 中国传统文化和观念对器官捐献意愿的影响分析. *中国组织工程研究, 18*(5), 803–808.

岳经纶, 邓智平. (2017). *社会政策与社会治理*. 北京：中央编译出版社.

曾艳. (2017). *民众对延迟退休政策的可接受性：政策宣传立场的影响*. 硕士学位论文, 中国科学院.

张书维. (2016). 寻找理性边界 打开决策黑箱——评《决策心理：齐当别之道》. *公共行政评论*, *9*(5), 192–198.

张书维. (2018). 行为公共管理学：用"心"求"理". *公共行政评论*, *11*(1), 1-6.

张书维, 李纾. (2018). 行为公共管理学探新：内容、方法与趋势. *公共行政评论, 11*(1), 7-36.

张旭升, 牟来娣. (2013). 政府购买居家养老服务的研究综述. *中共杭州市委党校学报*, 1(1), 91–96.

朱德米, 李兵华. (2018). 行为科学与公共政策：对政策有效性的追求. *中国行政管理*, (8), 59-64.

Abadie, A., & Gay, S. (2006). The impact of presumed consent legislation on cadaveric organ donation: A cross-country study. *Journal of Health Economics, 25*(4), 599–620.

Bardhan, I., Oh, J. H. C., Zheng, Z. E., & Kirksey, K. (2015). Predictive analytics for readmission of patients with congestive heart failure. *Information Systems Research, 26*(1), 19–39.

Benartzi, S., Beshears, J., Milkman, K. L., Sunstein, C. R., Thaler, R. H., Shankar, M., … Galing, S. (2017). Should Governments Invest More in Nudging? *Psychological Science*, *28*(8), 1041–1055.

Bettinger, E. P., Long, B. T., Oreopoulos, P., & Sanbonmatsu, L. (2012). The role of application assistance and information in college decisions: Results from the H&R Block FAFSA experiment. *Quarterly Journal of Economics*, *127*, 1205–1242.

Blakemore, K. & Warwick-Booth, L. (2013). *Social policy: An introduction (fourth edition)*. London: Open university press.

Caldwell, L. (2018). Public and private sector nudgers can learn from each other. *Behavioural Public Policy, 2*(2), 235–245.

Dynarski, S. M. (2003). Does aid matter? Measuring the effect of student aid on college attendance and completion. *American Economic Review*, *93*(1), 279–288.

Halpern, S. D., Ubel, P. A., & Asch, D. A. (2007). Harnessing the power of default options to improve health care. *New England Journal of Medicine*, *357*(13), 1340–1344.

Hertwig, R. (2017). When to consider boosting: Some rules for policy-makers. *Behavioural Public Policy, 1*(2), 143–161.

Hertwig, R., & Grüne-Yanoff, T. (2017). Nudging and boosting: Steering or empowering good decisions. *Perspectives on Psychological Science*, *12*(6), 973–986.

Hood, C. (1983). *The tools of government*. London, Macmillan.

Howlett, M., & Ramesh, M. (2003). *Studying public policy: Policy cycles and policy subsystems*. Oxford: Oxford University Press.

Johnson, E. J., & Goldstein, D. G. (2004). Defaults and donation decisions. *Transplantation, 78*(12), 1713–1716.

Johnson, E. J., Steffel, M. L., & Goldstein, D. G. (2005). Making better decisions: From measuring to constructing preferences. *Health Psychology*, *24*(4), 17–22.

Li, M., Sun, Y., & Chen, H. (2018). The decoy effect as a Nudge: Boosting hand hygiene with a worse option. *Psychological Science*. https://doi.org/10.1177/0956797618761374.

Loewenstein, G., & Chater, N. (2017). Putting nudges in perspective. *Behavioural Public Policy 1*(1), 26–53.

Lourenco, J. S., Ciriolo, E., Almeida, S. R., & Troussard, X.

(2016). *Behavioural insights applied to policy: European Report 2016* (EUR 27726 EN). Brussels, Belgium: European Commission Joint Research Centre. doi:10.2760/ 903938

Oz, M. C., Kherani, A. R., Rowe, A., Roels, L., Crandall, C. W., & Tomatis, L., & Young, J. B. (2003). How to improve organ donation: The results of the ISHLT/FACT poll. *Journal of Heart & Lung Transplantation, 22*(4), 389–410.

Sanders, M., Snijders, V., & Hallsworth, M. (2018). Behavioural science and policy: Where are we now and where are we going? *Behavioural Public Policy 2*(2), 144–167.

Sunstein, C. R. (2014). *Why nudge?: The politics of libertarian paternalism*. New Haven, CT: Yale University Press.

Sunstein, C. R. (2016). T*he ethics of influence: Government in the age of behavioral science*. Cambridge, England: Cambridge University Press.

Sunstein, C. R. (2017). Nudges that fail. *Behavioural Public Policy, 1*(1), 4–25.

Teachman, B. A., Norton, M. I., & Spellman, B. A. (2015). Memos to the president from a “Council of Psychological Science Advisers.” *Perspectives on Psychological Science, 10*(6), 697–700.

Thaler, R. H. (1985). Mental accounting and consumer choice. *Marketing Science, 4* (3), 199−214.

Thaler, R. H. (2015). *Misbehaving: The making of behavioral economics*. W. W. Norton & Company.

Thaler, R. H., & Sunstein, C. R. (2008). *Nudge: Improving decisions about health, wealth, and happiness*. New Haven, CT: Yale University Press.

Tversky, A., & Kahneman, D. (1981). The framing of decisions. *Science*, *211*(4481), 453–458.

World Bank. (2015). *World development report: Mind, society, and behavior.* Washington. DC: World Bank Group.

Behavioral social policy: Nudge in the practice and exploration of public welfare

ZHANG Shuwei; LIANG Xinyi; YUE Jinglun

(*Center for Chinese Public Administration Research; School of Government, Sun Yat-sen University, Guangzhou* 510275, *China*)

Abstract: Behavioral social policy (BSP) is a kind of social policy that uses "nudge" as a tool, based on the characteristics of human behavior. It is the application of behavioral science in the field of social policy. According to people’s behavioral preferences, BSP pursues public welfare in a covert way without significantly changing their economic incentives. From the perspective of policy makers, the method of the voluntary and/or informational nudge can be divided into increase strategy, decrease strategy and adjustment strategy. These three strategies are used in areas such as re-hospitalization rate, children's health, community-based senior care, admission funding, employment, organ transplantation, and precision poverty alleviation to help people make better choices and improve public welfare. As an emerging method and technology, nudge is not always useful. Policy makers need to suit the remedy to the case, accurately identify, trade-off, and avoid “behavior bureaucrats”, in order to realize the modernization of national governance and maximization of social benefits.

Key words: behavioral science; social policy; nudge; increase strategy; decrease strategy; adjustment strategy